

1693/21



AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

ESERCIZIO 20 21

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1973

F.lli BICCOLIERO snc

MANUT. BUS

**AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.**

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2021	1.973	10/09/2021			800,00

IL CASSIERE**PAGHERA' LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO
DI PAGAMENTO A FAVORE DI:**

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.

ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8

74028 SAVA (TA)

Partita IVA: 00894030733 C.F. 00894030733

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ottocento e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

INTESA SAN PAOLO FILIALE DI SAVA

IBAN: IT67P0306979043002700001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 2021 89 del 27/05/2021

PAGAMENTO FATTURE N.

2021 87 CIG Z4531D87E1, 2021 89 CIG Z2031E17D7

IMPORTO LORDO	800,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	800,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		800,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5126183864 Data SDI: 26/05/2021 13:32

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2021 87	2021-05-26	EUR 854,00
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Riparazione vs. bus n. 710 targato FP978CY (N. CIG: Z4531D87E1) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
N. 1 Kit riparazione sosp. avantreno*					22 %
N. 2 Dischi freno post.*					22 %
N. 1 Kit pastiglie freni post.*					22 %
N. 1 Kit usura freni*					22 %
N. 1 Kit ganasce*					22 %
N. 1 Kit molle ganasce*					22 %
Precollaudo	N.	1	35,00	35,00	22 %
Collaudo	N.	1	165,00	165,00	22 %
Manodopera	N.	1	500,00	500,00	22 %
NB. I campi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. Vs. ddt n. 287 del 20/05/2021 e e290 del 21/05/2021)					22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
-------------------------	----------------

	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT
--	--

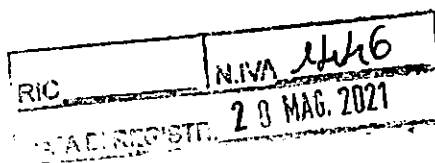
Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	700,00	154,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-07-25	EUR 700,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 247266

Versione Style 2.9.0



Versione Style: 2.8.2

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2021 87	2021-05-26	EUR 854,00
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Riparazione vs. bus n. 710 targato FP978CY (N. CIG: Z4531D87E1) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
N. 1 Kit riparazione sosp. avantreno*					22 %
N. 2 Dischi freno post.*					22 %
N. 1 Kit pastiglie freni post.*					22 %
N. 1 Kit usura freni*					22 %
N. 1 Kit ganasce*					22 %
N. 1 Kit molle ganasce*					22 %
Precollaudo	N.	1	35,00	35,00	22 %
Collaudo	N.	1	165,00	165,00	22 %
Manodopera	N.	1	500,00	500,00	22 %
NB. I campi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. Vs. ddt n. 287 del 20/05/2021 e e290 del 21/05/2021)					22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
-------------------------	----------------

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG89P	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657
Versione Style 2.8.2	Cap: 74100 TARANTO TA IT
	Nazione: IT

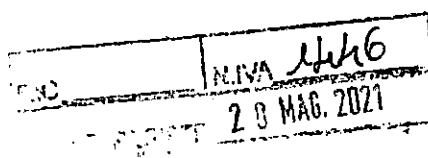
Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	700,00	154,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-07-25	EUR 700,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 247266

Versione Style 2.9.0



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 31 MAG. 2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 16.09.2021 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento **PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.**

DATA 29 LUG. 2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 29 LUG. 2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 40

SEZIONE 1

DITTA "Boccolero" LAV.: 100 / 2021

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	on	c	88522 8880	26/05 28/05	✓✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK / on	c / c	187 309	26/05 28/05	✓✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	on	c	9117	24/05	✓✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	on	c	9186	24/05	✓✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	on	o	35 28	24/05 24/05	✓✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI			31	24/05 29/05	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	on	o	/	31/05	✓✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma [firma]	Data 29 LUG. 2021	Note: Deno 462 / 463 nr 287 05L 20/05 BONO MAGARI 20 ✓✓✓		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 87	Data fattura: 26/05/2021	Importo: € 700,- + IVA
-----------------------	-----------------	--------------------------	------------------------

NOTE
nr. 45

Capo Unità Tecnica:	firma [firma]	Data 29 LUG. 2021
---------------------	------------------	----------------------

"VERBALE DI COLLAUDO"
(Punto "VI" della procedura)

(BUS 710 – PRECOLLAUDO E REVISIONE MCTC CON SOSTITUZIONE FRENI E AVANTRENO)

Il giorno ³¹ 07/05/2021, alle ore 17:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 9186/21 del 24/05/2021.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230(min. 170).

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE PORRHO IN DATA 29/5/21, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

.....
.....
.....
.....

-) ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.1):
(barrare il caso che ricorre)

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....
86

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

(TUTTI QUELLI PREVISTI NELL'ORDINE EMESSO, DI IMPORTO PARI O SUPERIORE A 100,00 €)

La tabella sottostante, precompilata a cura dell'Area tecnica per quanto attiene alle colonne a), b), c) e d), riporta tutti i ricambi, di importo pari o superiore a 100,00 €, dei quali l'Ordine di esecuzione dei lavori ne prevede la sostituzione. Gli esiti della verifica inerente la consegna dei ricambi sostituiti sono riportati nella colonna e):

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	DISCHI FRENO POST.	2	AMAT	X	
2	KIT FRENI POST.	1	AMAT	X	
3	KIT UNO FRENI	1	AMAT	X	
4	KIT GRANDSCE	1	AMAT	X	
5	KIT MOLLE GRANDSCE	1	AMAT	X	
6	KIT RIPARAZ. SO SP	1	AMAT	X	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

-) ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.2):
(barrare il caso che ricorre)

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....



Lavoro n.200/2021 del 24.05.2021

Spett.le

F.lli Buccoliero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

OGGETTO: bus n. 710 - Ordine di esecuzione dei lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO +REV.FRENI E AVANTRENO
CIGZ4531D87E1

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 287 del 20/05/2021 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 24/05/2021, assunto al prot. 9117/21 indica il costo totale dell'intervento in € **700,00+ IVA;**

Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 700,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 02 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico.
6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo"** presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM
8. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati)
Codice destinatario: 5WKJP7T

Rif.:Ing. Marianna Ettore *ME*

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza *M. Piazza*

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo *P. Carallo*

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto

Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247

www.amat.taranto.it - amat@amat.ta.it - PEC amat@pec.amat.ta.it

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers.

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA



Zona Ind. (loti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) - tel 0999748057
339.4684243 Fax 099.9722399 e-mail Info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
TARANTO (TA)

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 710 targato FP978CY

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	Kit riparazione sosp. Avantreno *			-
PZ	2	Dischi freno post. *			-
PZ	1	Kit pastiglie freni post. *	-		-
PZ	1	Kit usura freni *	-		-
PZ	1	Kit ganasce *	-		-
PZ	1	Kit molle ganasce *	-		-
N	1	Precollaudo	35		35
N	1	Collaudo	165		165
		Manodopera	500		500
IMPONIBILE					700,00
IVA 22%					154,00
TOTALE PREVENTIVO					854,00
ESIGIBILITA' IVA CISSIONE DI PAGAMENTI					
TOTALE DA PAGARE					700,00

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

N.B. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi.

Sava, 21/05/2021

FIRMA

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
"BUCCOLIERO Costantino D. & Antonio"
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (loti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G., Km. 1.8
74028 SAVA (TA) - Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
sezione CCIAA di TARANTO Nr. REA 82851 Albo Artigiani N. 2586
L'Amministratore: Buccoliero Antonio
Via Macellina 102/B



Taranto 20/05/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 462 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 710 (2018)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore **EUROMECCANICA; BUCCIERO**

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 KIT RIPARAZIONE AVANTRENO;
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione alla Direzione Generale all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o EUROMECCANICA per il relativo tempestivo montaggio.

BUCCIERO

AMAT S.p.a.
IL DIRETTORE TECNICO E D'ESERCIZIO
(Ing. Mauro Piazza)

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore



Taranto 21/05/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 463 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 710 (2018)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore BUCCOLIERO;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.2 DISCHI FRENO POST.;
 - N.1 KIT PASTIGLIE FRENI POST.;
 - N.1 KIT USURA FRENI;
 - N.1 KIT GANASCE;
 - N.1 KIT MOLLE GANASCE.
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione alla Direzione all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

AMAT S.p.a.
IL DIRETTORE TECNICO E D'ESERCIZIO
(Ing. Mauro Piazza)

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Fattore

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

P.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
74028 S.A'VA' (TA) Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
*iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 32881 Albo Artigiani N. 2556/
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macille 102/B

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 35 del 31/05/2021

 **vettore**

cedente

 cessionario

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del pensionario) E VARIAZIONI

AMAS, SPA.

TAMM.

11507

VS. ORD. N.

DEL

 In context☐ a saldo

USALE DEL TRASPORTO
NELLO SCAMBIO BUS 710

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	91			
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME

VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza**DATA E ORA DEL RITIRO****FIRME**

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

GRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI • VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ^{ca}

FIGHTER DICTIONARY

1607CD33 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

1

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autorica e a carboni. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987.

**A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ☐ ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

**B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

KYMA

MOBILITÀ

AMAT SPA

BUONO APPROVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 12687 /21

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

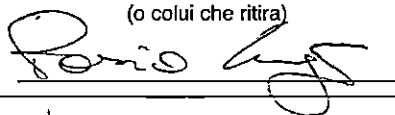
123081

AmAt
AGENZIA PER LA MOBILITÀ DELL'AREA DI TRAPIGO BSA

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	KIT riparazione sup. autotreno	8036	710	

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)



Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)



Data

20 / 05 / 21

Data

/ /

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

/ /

N. REGISTRAZIONE

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		2	Dischi freno posteriori	6823	710	
		1	Kit perloghe freno posteriori	6010	u	
		1	Kit wave freno	6011	u	
		1	Kit pancia	8031	u	
		1	Kit ruote pancia	8032	u	

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

21/05/21

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

F.lli BUCCOLIERO & C.
di **BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio**
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
74028 S.A.V.A. (TA) - Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
scritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 82881 Albo Anigiani N. 2556/
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macellè 102/B

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 28 del 24/05/2021

☐ vettore

☒ cedente☐ cessionario

A MAT. SPA.

TANANZO.

LUGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

ISEM.

BUJ 710.

VS. ORD. N.

DEL

☐ In cents☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A VISSA	01				
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza**DATA E ORA DEL RITIRO**

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA	ORA
21.0521	08.50

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO :

FIRMA DEL CESIONARIO

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni
sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

**A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o
ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

**B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto Spa
74121 TARANTO Via Cesare Battisti 657
Tel.099.73561 Fax 099.7794247

Partita IVA 00445330733

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

N. 285 del 20052024

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto,
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
01	BUS AZ NO FIO PERI PROVA FENOMETRO BUS FORNITO DI PIENO DIRIGENTE	
7		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A 1155A				
* VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u> cessionario		DATA 20/05/2008	ORA 20	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

AMAT



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **20/05/2021**
Numero problema **88.522**
Numero commessa **123084**

Data registrazione:

Autobus **0710**

20/05/2021 03.42.54

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **SCALZI PREMIO**

AVARIA **PROVA FRENOMETRO (BUCCOLIERO)**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Buccoliero

Collaudo ditta
esterna:

26-05-21 Bus rientro 15 da ditta Buccoliero eseguita
revisione avanzata + fatto fuori completo ed intervento +
KIT usura esito positivo

Data e ora
restituzione esercizio:

26-05-21

09:00

Firma Operatore

Saverio Vignone



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **28/05/2021**
Numero problema **88.858**
Numero commessa **123385**

Data registrazione:

Autobus **0710**

28/05/2021 14.21.08

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **MARTELOTTO ORAZIO**

AVARIA

REVISIONE MCTC BUCCOLIERO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Buccoliero

Collaudo ditta
esterna:

ESEGUITA REVISIONE PERSONA M.C.T.C. DALLA
DITTA BUCCOLIERO

Data e ora
restituzione esercizio:

28/05/21

11.35

Firma Operatore

Rozio G.

F.lli BUCCOLIERO snc.
di **BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio**
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVAI (TA) Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 82891 Albo Artigiani N. 25565
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macellè 102/B

ДОУАҢ. ЭРА.
ТАҢАҢО.

POLLAVISO.

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 31 del 29 05 2021

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

19 Feb.

☐ in conto

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA		91			
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza			DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
			23/05/21	11.00	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO =		FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni
sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

**A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

**B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono. -

N.B. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 309 del 28.05.2024

à mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

 cessionario

LUOGO DI DESTINAZIONE, (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

15-3

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

Ditta: Broomer

ZONA LINDA. SQUA

TRANS

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEI

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (L.)
01	BUS AZ. N° 710 PER REVISIONE MOTORE + CARTA DI CIRCOLAZIONE BUS FORNITO DI PIENO CARBURANTE	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI SENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A 005A					
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 280521	ORA 1407	FIRMA DEL CONDUCENTE E. M. J.
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO			FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 5133806172 Data SDI: 28/05/2021 07:37

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2021 89	2021-05-27	EUR 122,00
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su vs bus 710 targato FP978CY (N. CIG Z2031E17D7) :					22 %
Convergenza + centro scatola guida.	N.	1	100,00	100,00	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

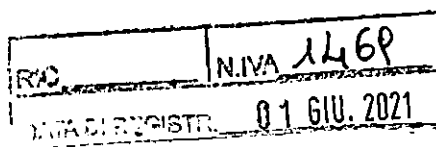
Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	100,00	22,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-07-26	EUR 100,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 248267

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5133806172 Data SDI: 28/05/2021 07:37

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2021 89	2021-05-27	EUR 122,00
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su vs bus 710 targato FP978CY (N. CIG Z2031E17D7) :					22 %
Convergenza + centro scatola guida.	N.	1	100,00	100,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n° _____ del _____	
Conv. n° _____ del _____	
Determ. A.D. n° _____ del _____	
Delib. C.A. n° _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento _____	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento _____	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

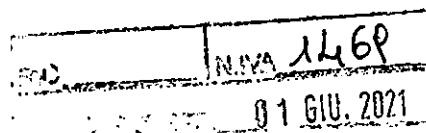
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	100,00	22,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-07-26	EUR 100,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 248267

Versione Style 2.9.0



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Delib. C.A. n°	del
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 01 GIU. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 14-09-2021	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento 60 gg fm	
DATA 25/08/2021	FIRMA DEL RESPONSABILE 88
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 25/08/2021	FIRMA DEL RESPONSABILE 88

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE

315/110

SEZIONE 1

DITTA " *Brocedaro* " LAVORO: *8/2021*

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

COMMESSA Nr.

123 24

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	<i>on</i>	<i>e</i>	<i>88692</i>	<i>25/05</i>	<i>✓</i>
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	<i>on</i>	<i>e</i>	<i>299</i>	<i>25/05</i>	<i>✓</i>
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	<i>on</i>	<i>e</i>	<i>9358</i>	<i>25/05</i>	<i>✓</i>
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	<i>on</i>	<i>e</i>	<i>9533</i>	<i>27/05</i>	<i>✓</i>
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	<i>on</i>	<i>o</i>	<i>30</i>	<i>25/05</i>	<i>✓</i>
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura					
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma <i>[firma]</i>	Data <i>25/08/2021</i>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <i>89</i>	Data fattura: <i>27/05/2021</i>	Importo: € <i>100,-</i> + IVA
-----------------------	------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE		
Capo Unità Tecnica:	firma <i>[firma]</i>	Data <i>26/8/21</i>



Lavoro n.201/2021 del 26.05.2021

Spett.le

F.III Buccoliero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

OGGETTO: bus n. 710 - Ordine di esecuzione dei lavori di CONVERGENZA/ALLINEAMENTO RUOTE
CIGZ2031E17D7

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 299 del 25/05/2021 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 25/05/2021, assunto al prot. 9358/21 indica il costo totale dell'intervento in € **100,00+ IVA;**

Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

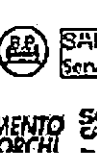
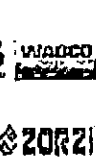
1. **costo dell'intervento: € 100,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 02 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** N.A.;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico.
6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo"** presso la sede AMAT: N.A.;
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM
8. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati)
Codice destinatario: SWKJP7T

Rif.:Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0009358/2021 del 25/05/2021 10:00:56

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto Spa
74121 TARANTO Via Cesare Battisti 657
Tel.099.73561 Fax 099.7794247
Partita IVA 00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 299 del 25/05/2021

a mezzo:

☐ vettore

☐ cedente☒ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza. Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

DITTA: BOCCOBUERO
ZONA INDUS. SAUA

14-3

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

 in center

☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €**VETTORE:** Ditta, Domicilio o Residenza**DATA E ORA DEL RITIRO**

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

DRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO:

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di **BUCCOLIERO Costantino D. & Antonio**
OFFICINA MECCANICA
Fonia Ind. (tutti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
scritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macellà 102/B

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N.30 del 25/05/2021

☐ cessionario

ADULT. SPA.

1 ANA MO

ITEM.

EL TRASPORTO
BUS. 110.

03

☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €		
A VISA	01					
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME		

FIRME

cedente	cessionario
1. Identificación de la persona cedente 1.1. Nombre y apellidos: _____ 1.2. DNI/NIE: _____ 1.3. Dirección: _____ 1.4. Teléfono: _____ 1.5. Código postal y localidad: _____ 1.6. Profesión: _____	2. Identificación de la persona cesionario 2.1. Nombre y apellidos: _____ 2.2. DNI/NIE: _____ 2.3. Dirección: _____ 2.4. Teléfono: _____ 2.5. Código postal y localidad: _____ 2.6. Profesión: _____

DATA	25	105	2.1	ORV
------	----	-----	-----	-----

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CESSIOMARIO:

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 2

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni
sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

**A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

**B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **25/05/2021**
Numero problema **88.692**
Numero commessa **123231**

Data registrazione:

25/05/2021 08.02.52

Autobus **0710**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **MONACO COSTANTINO**

AVARIA

BUCCOLIERO PER CONVERGENZA G.

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

BUCCOLIERO RICOMIATA IN AMAT 25/05/21

Renzo lo slitta Buccoliero
& convergenza collaudato post. v.

Data e ora
restituzione esercizio:

25/5/21

Firma Operatore



710

